

ТИХОНОВА Е.П., СЕРГЕЕВА И.В., КУЗЬМИНА Т.Ю., КАМЗАЛАКОВА Н.И.

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ПО ГОУ ВПО КрасГМУ Росздрава, г. Красноярск, Россия

Особенности этиотропного лечения острых инфекций верхних дыхательных путей

УДК 615.03: 638.153.2

Актуальность: Острые инфекции верхних дыхательных путей представляют собой большую группу инфекционных заболеваний, характеризующихся интоксикационным синдромом и преимущественным поражением слизистых оболочек дыхательных путей. Улучшение исходов ОРВИ, уменьшение числа осложнений при них находится в прямой зависимости от своевременного и адекватного лечения.

Цель работы: оценить эффективность этиотропного лечения при острых инфекциях верхних дыхательных путей.

Материалы и методы: Нами проанализировано 174 истории болезни с диагнозом ОРВИ, по материалам инфекционных отделений МУЗ ГКБ № 6 им. Н.С. Карловича. Среди обследованных: мужчин — 52 (30%), женщин — 122 (70%), из них 74 (60,6%) беременных. Возрастная структура: средний возраст мужчин — $27,7 \pm 3,2$ лет, средний возраст женщин — $25,4 \pm 3,6$ лет. Диагноз острых инфекций верхних дыхательных путей был выставлен на основании клинико-эпидемиологических проявлений, отрицательных результатов мазков и смывов из носоглотки и ротоглотки с помощью ПЦР-диагностики на грипп А H_1N_1 sw и грипп В, которые забирались у пациентов сразу при поступлении и при необходимости в динамике заболевания.

Пациенты были разделены на 2 группы: в первой группе (100 человек) больные получали «Арбидол», во второй (74 беременных женщин) — получали «Тамифлю». Режим дозирования «Арбидола» при лечении ОРВИ: по 0,2 г 4 раза в день в течение 5 дней, режим дозирования «Тамифлю» — 75 мг 2 раза в день в течение 5 дней.

Результаты: Влияние этиотропных препаратов в ходе динамического исследования оценивалось по следующим показателям: «сроки нормализации температуры тела», «продолжительность симптомов общей интоксикации», «сроки купирования катаральных синдромов» и «продолжительность сроков госпитализации».

Нормализация температуры тела у больных, которым назначался «Арбидол» отмечалась на $2,5 \pm 0,1$ день, а при назначении «Тамифлю» — на $2,2 \pm 0,2$ день. Купирование симптомов интоксикации при назначении «Арбидола» отмечалось на $3,9 \pm 0,2$ день, а при назначении «Тамифлю» — на $3,7 \pm 0,2$ день. Купирование катаральных явлений, которые характеризовались обильными слизистыми выделениями из носа, заложенностью носа, умеренной гиперемией ротоглотки с вирусной зернистостью задней стенки глотки, явлениями склерита, першением в горле, при назначении «Арбидола» отмечалось на $6,0 \pm 0,4$ день, а при назначении «Тамифлю» — на $5,7 \pm 0,3$ день. Побочные явления при приеме этиотропных препаратов отмечались только у одного пациента (беременная женщина в сроке 7-8 недель беременности) на прием «Тамифлю»: тошнота и рвота на 2-й день приема, в связи с чем препарат был отменен и больная получала только симптоматическую терапию. Сроки госпитализации больных составили при назначении «Арбидола» $6,8 \pm 0,3$ дня, а при назначении «Тамифлю» — $7,5 \pm 0,3$ дня.

Выводы: Результаты настоящего исследования показали высокую эффективность и хорошую переносимость при применении «Арбидола» и «Тамифлю» в этиотропной терапии ОРВИ, на что указывают равнозначные сроки купирования симптомов интоксикации, катаральных явлений, а также нормализация температуры тела.